

### Herr P.\*

Herr P., 78 Jahre, hat seit 20 Jahren einen insulinpflichtigen Diabetes mellitus. Vor 2 Monaten bemerkte er eine kleine offene Stelle unter der rechten Großzehe, die er zum Schutz mit einem Pflaster abdeckte. Da die Wunde nicht heilen wollte, größer wurde und er zunehmend stärkere Schmerzen im Fuß verspürte, ging er in der letzten Woche zu seinem Hausarzt. Dieser diagnostizierte ein diabetisches Fußulkus infolge der diabetischen Mikroangiopathie und überwies ihn zur weiteren Behandlung in das örtliche Krankenhaus. Dort wurde zunächst ein chirurgisches Débridement zur Nekrosenabtragung durchgeführt und die Wunde im Anschluss mit einem Hydrogel und einem Polyurethanschaumverband versorgt. Die Wundaufgabe wurde mit einer elastischen Mullbinde und einem Schlauchmullverband fixiert.

Herr P. ist sehr unglücklich und kann nicht verstehen, wie aus so einer kleinen Verletzung eine so komplizierte und schmerzhaft Angelegenheit werden kann, will jedoch alles tun, damit er so schnell wie möglich wieder nach Hause kann.

\* Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden

### Diabetes mellitus.



Herr P. therapiert seinen Diabetes mellitus seit Jahren mit Insulin, dennoch hat er noch Informationsbedarf darüber, wie wichtig eine gute Blutzuckerinstellung ist, um Folgeerkrankungen wie ein diabetisches Fußulkus zu vermeiden. Foto: K. Oborny, Thieme

### Auszug aus dem Pflegeplan von Herr P.

| PFLEGEPROBLEME | RESSOURCEN | PFLEGEZIELE | PFLEGEMASSNAHMEN |
|----------------|------------|-------------|------------------|
|                |            |             |                  |